



# **MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA**

## **INVESTIGACIÓN DE CAMPO**

- ¿Conoce la medicina alternativa?  
Sí                      no

¿Ha utilizado la medicina alternativa?  
Sí                      no

- ¿Por qué motivo(s) se auxilia de la medicina alternativa?

¿Que tan frecuente hace uso de la medicina alternativa?  
Muy frecuentemente    Frecuentemente    Poco frecuente    De vez en cuando

- ¿Qué tipo(s) de medicina alternativa a utilizado?

¿Para qué padecimientos la ha utilizado?

¿Qué resultados ha obtenido?

- Muy satisfactorios    Satisfactorios    Ninguno    Malos    Muy malos

- ¿Cómo califica los efectos de la medicina alternativa?

Muy buenos 10-9    Buenos 8-7    Sin efecto    Malos 5-3    Muy malos 0-2

- ¿Cuál es el nivel de confianza que le da a los medicamentos alternativos?

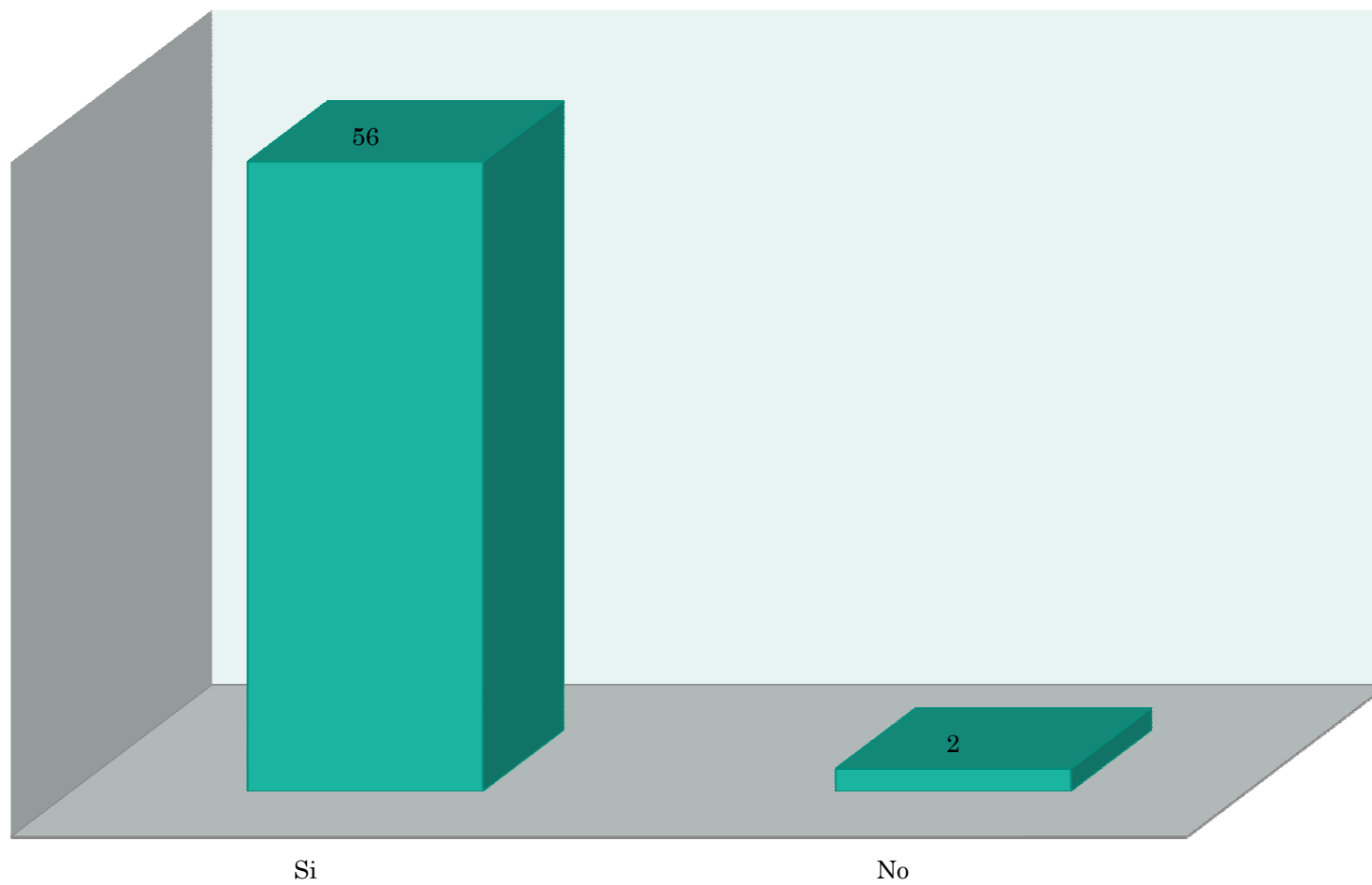
Alto    Bueno    Medio    Malo    Desconfío

- ¿Qué nivel de preferencia le daría a la medicina alternativa ante la farmacéutica?

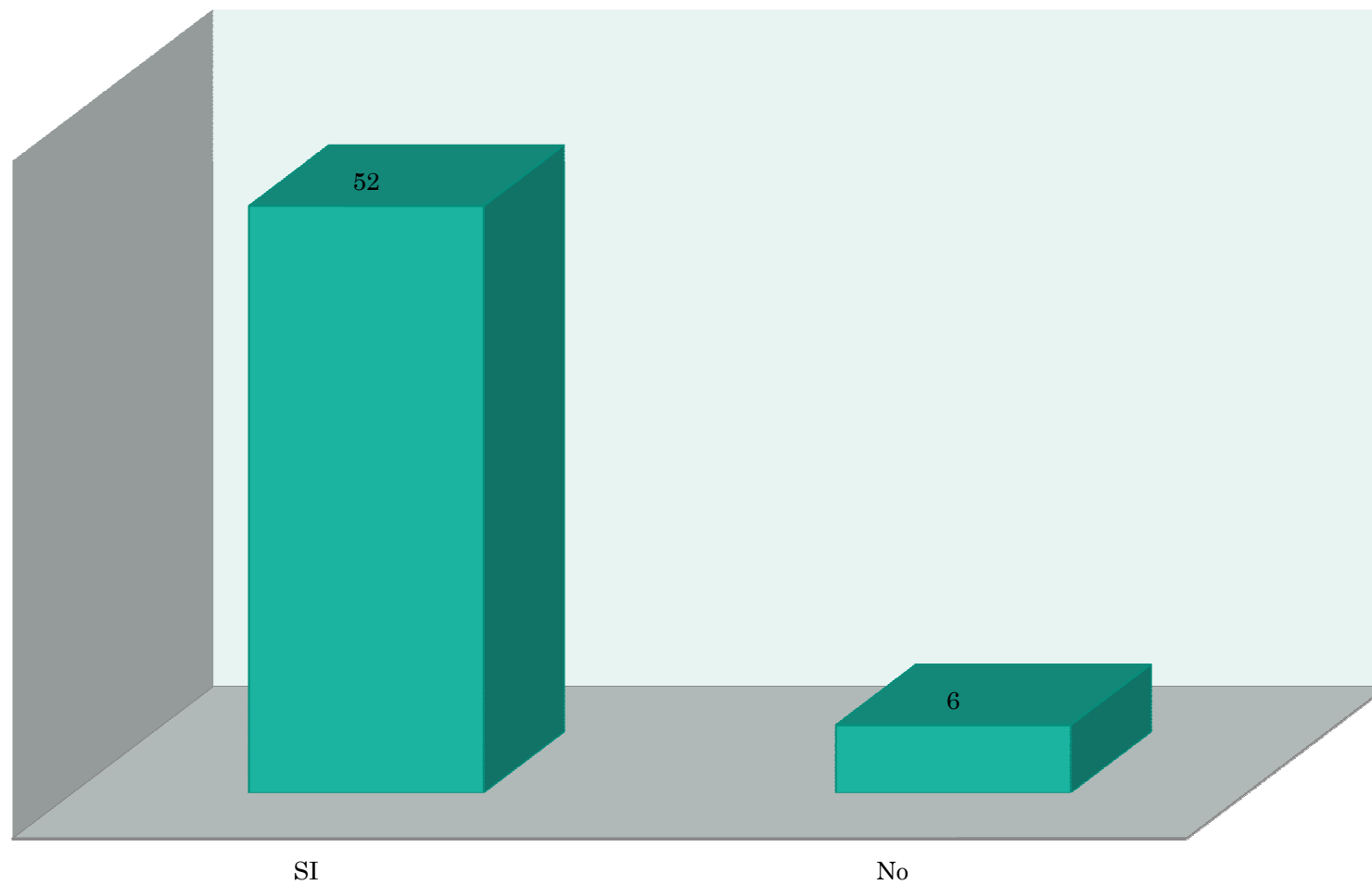
Muy alto    Alto    Medio    Bajo    Muy bajo



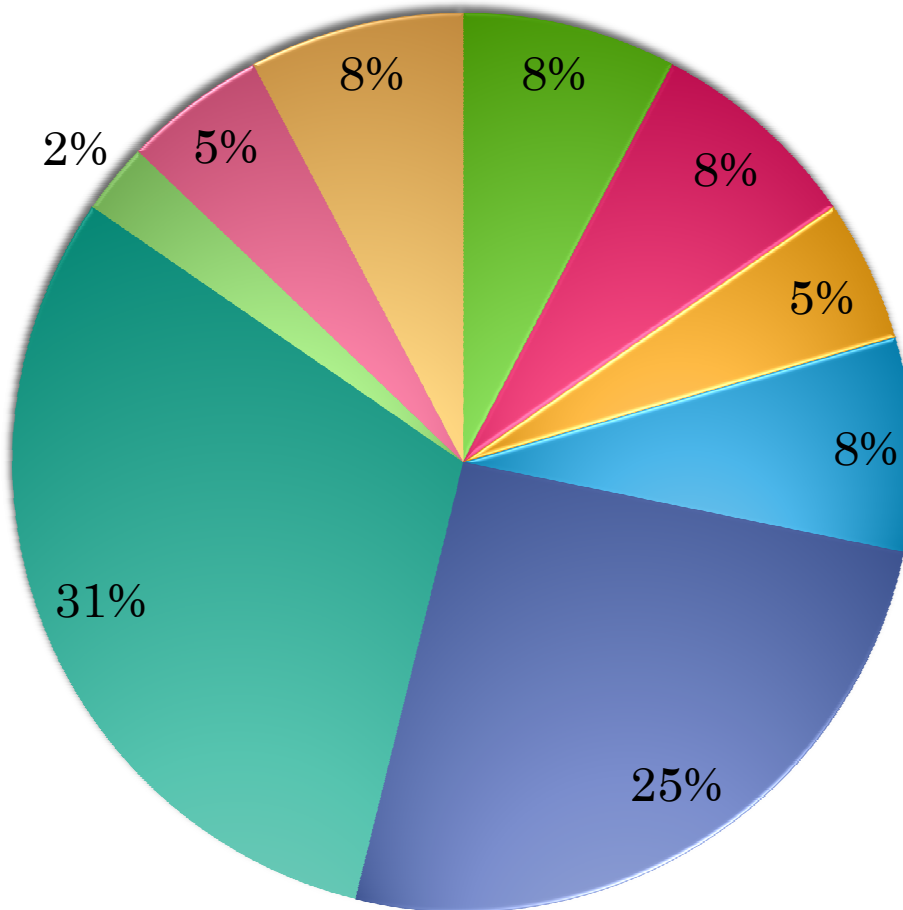
## ¿Conoce la medicina alternativa?



**¿Ha utilizado la medicina alternativa?**



## Motivos



■ No me funciona la convencional

■ Varios

■ Es más natural

■ Tradicion

■ Eficiencia

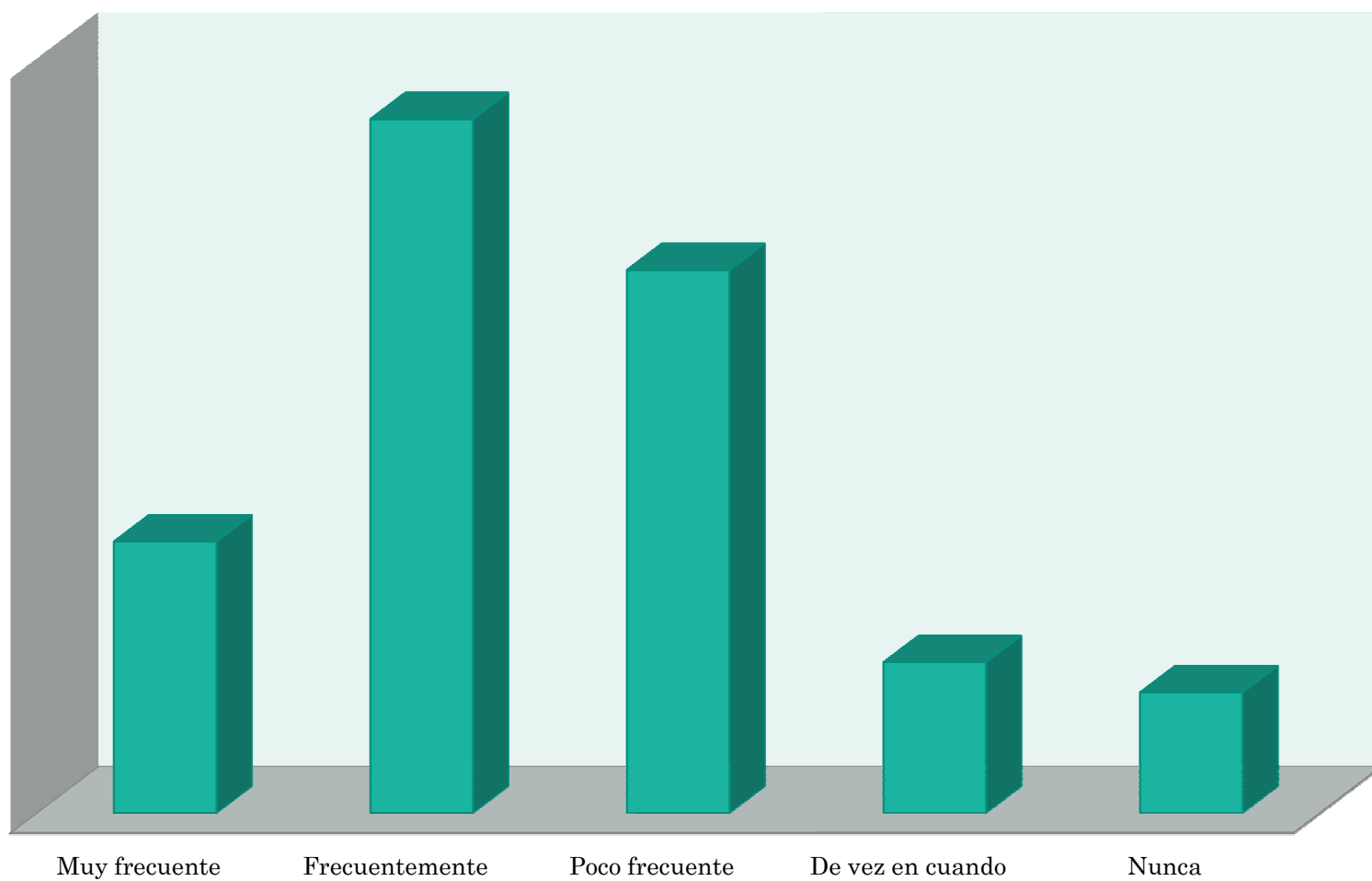
■ Economicos

■ Recomendación

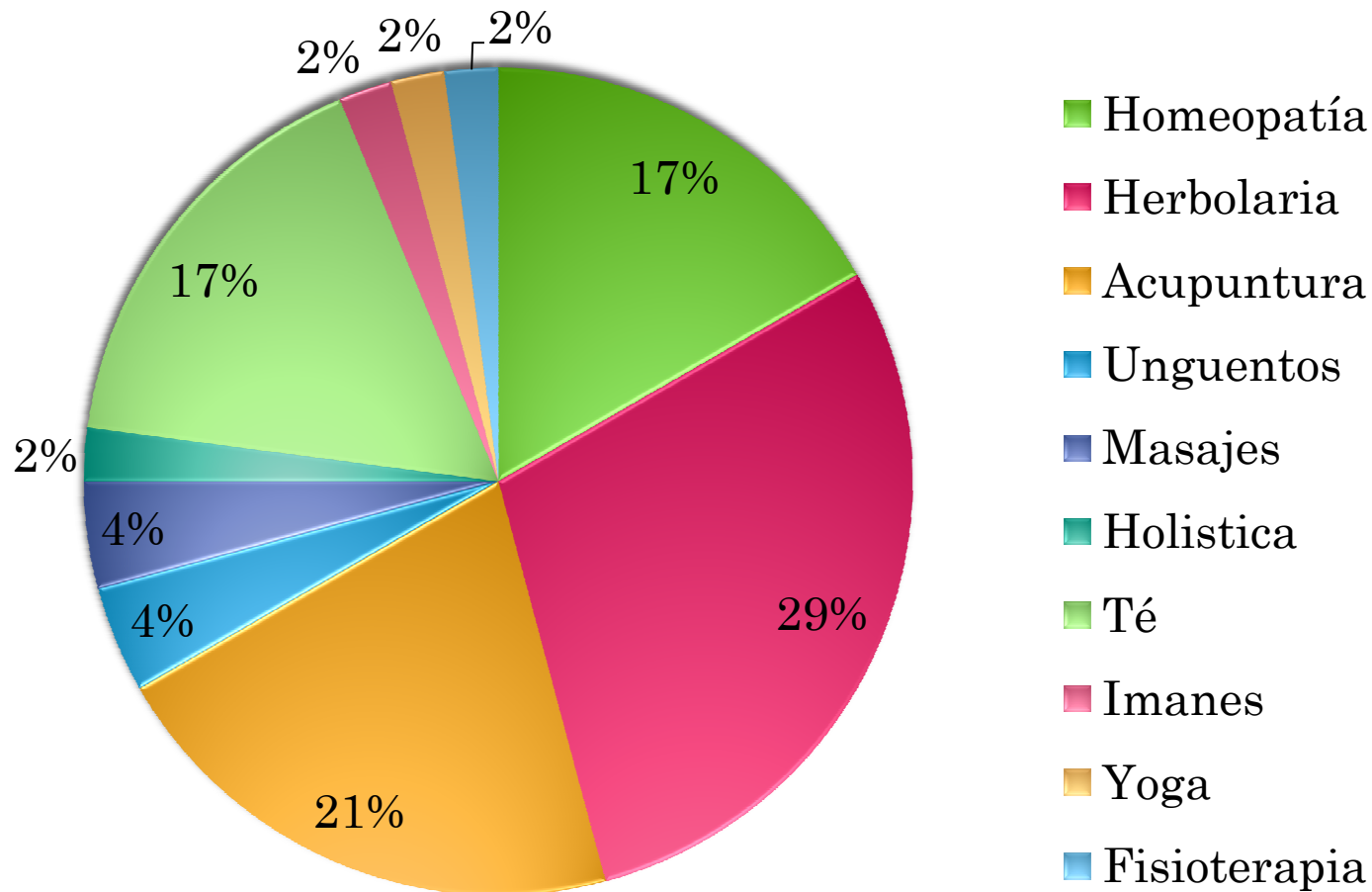
■ Confiabilidad



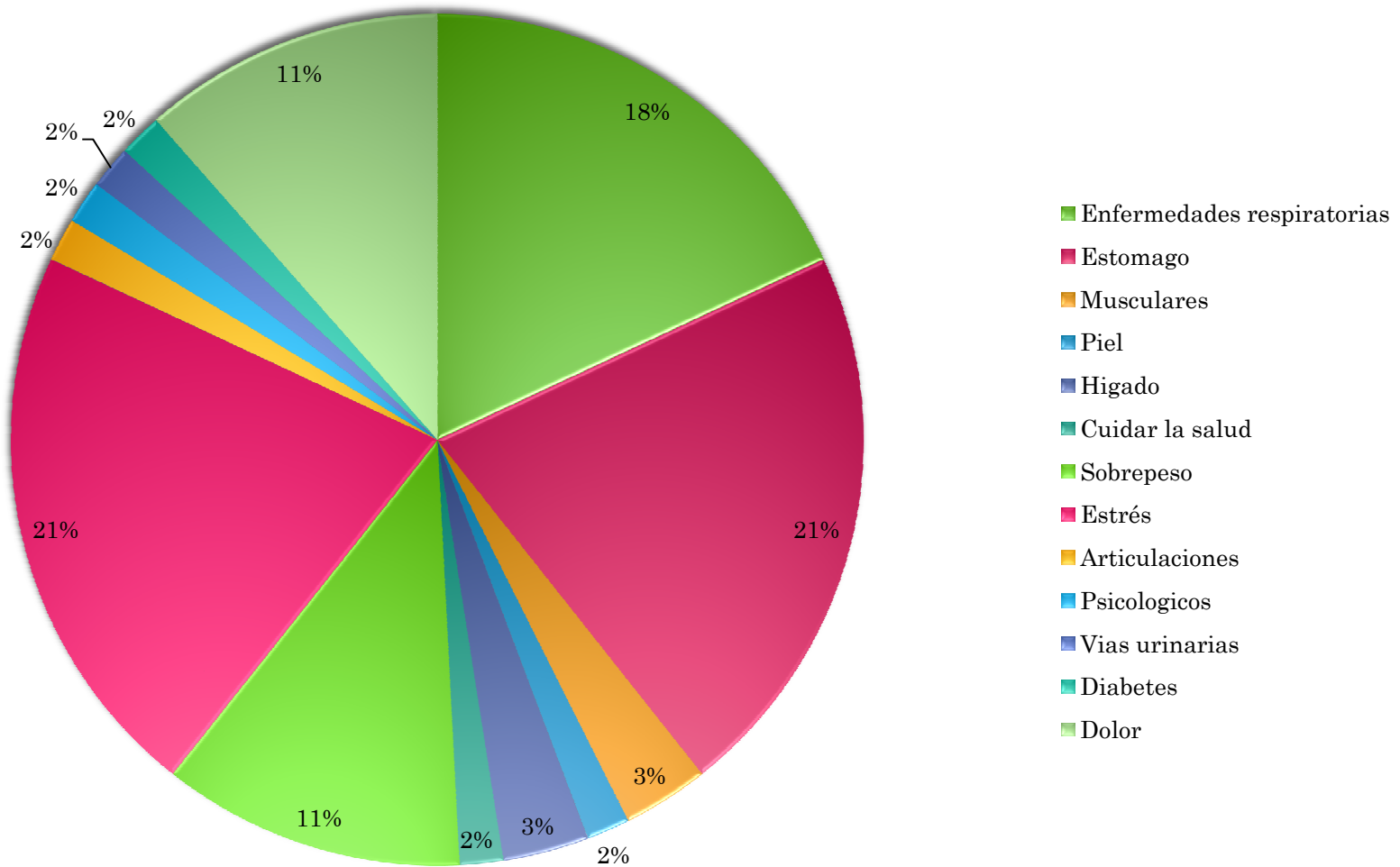
## Frecuencia



# TIPOS DE MEDICINA ALTERNATIVA UTILIZADOS

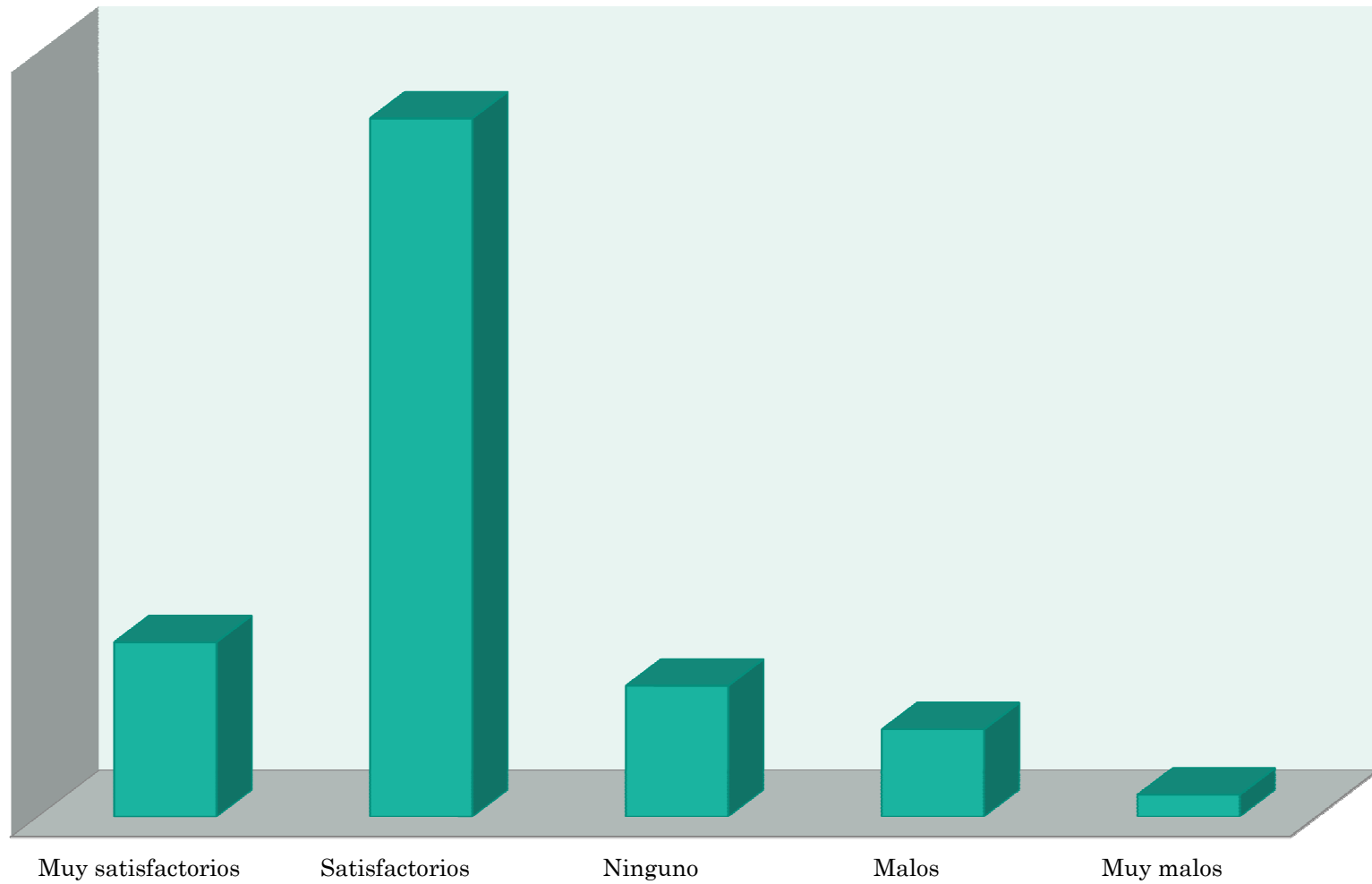


## Padecimientos

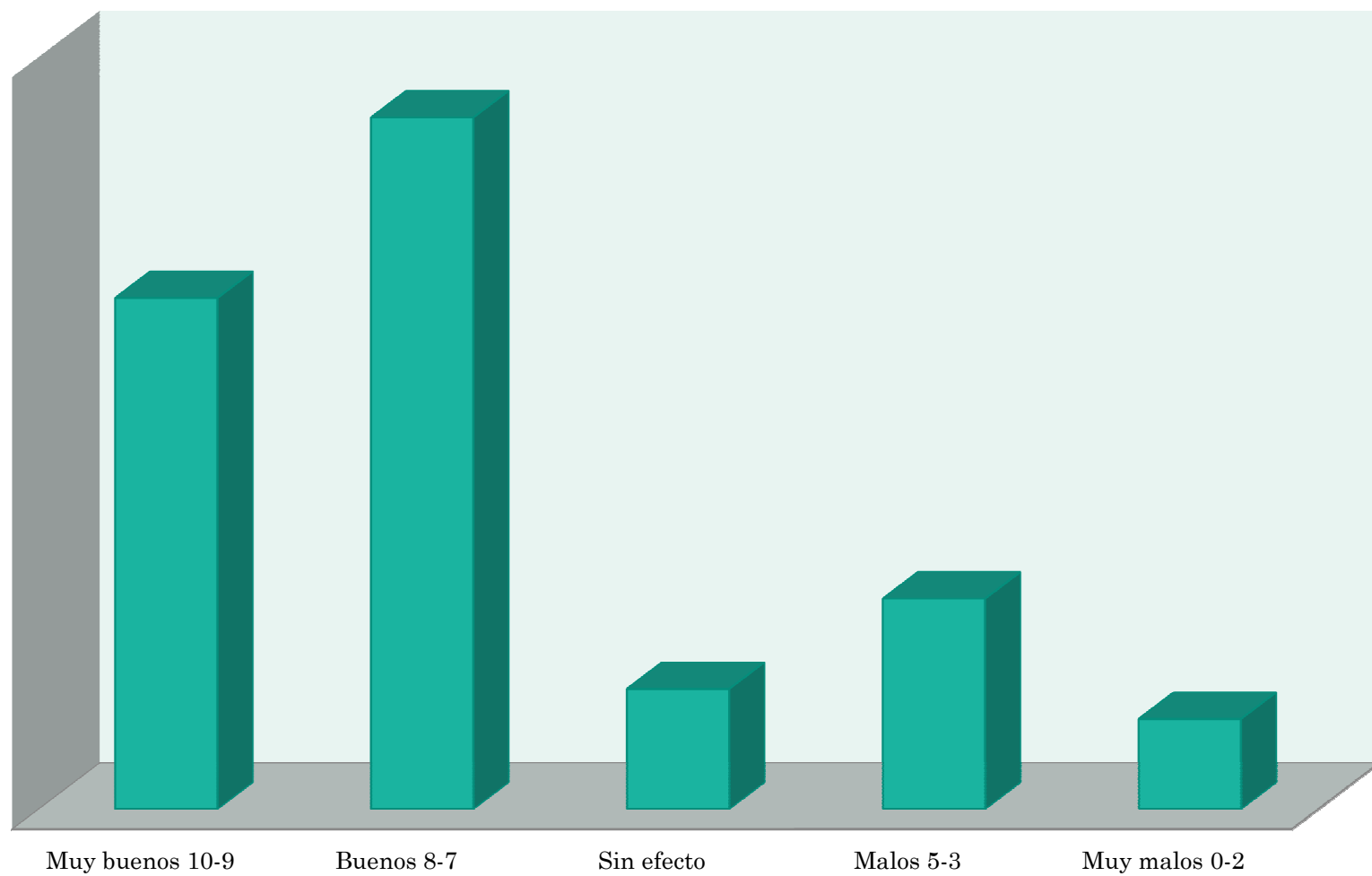




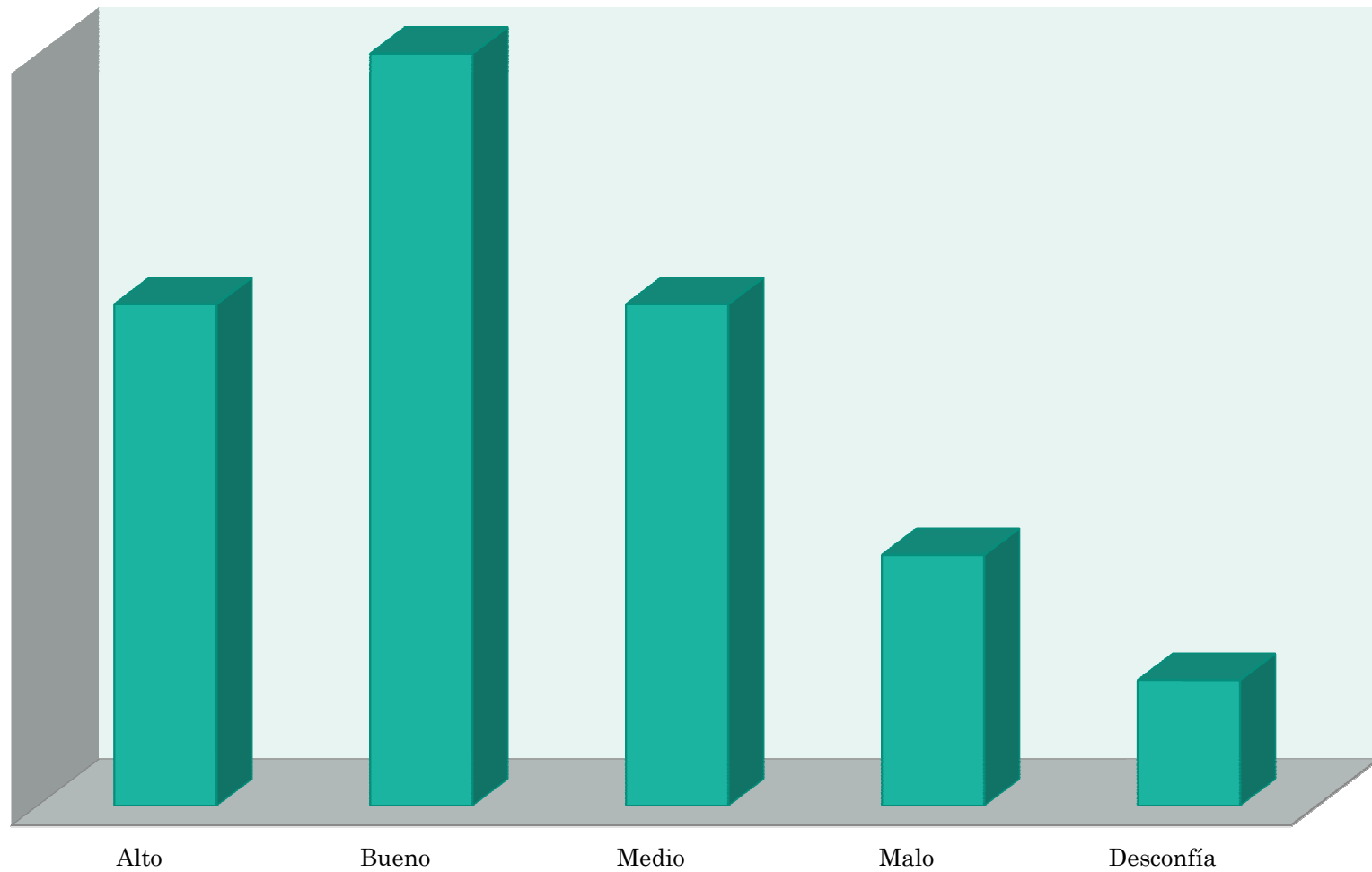
## Resultados



## Calificación



## Confianza



## Preferencia

